

基本施策 F 7 自らすすめる健康づくりを推進します

主管課：健康づくり課

個別施策

- F7-1 市民の自主的な健康づくり活動を支援します
- F7-2 健康づくり環境の充実を図ります
- F7-3 歯科口腔保健を推進します

ア 施策の目的

市民が、心身ともに健康でいきいきと暮らしている。

イ 基本施策の評価

B c 目標をほぼ達成しているものの、目的達成に向けた課題の克服などがやや遅れている

ウ 成果指標（「↑」は目標値を上回ることが望ましい指標、「↓」は目標値を下回ることが望ましい指標）

指 標 名	基準値 (時期)	区 分	H29	H30	R元	R2	R3	
心身とも健康だと 感じる市民の割合	64.8% (26年度)	↑	目標値	66.6%	67.2%	67.8%	68.4%	68.4%
			実績値	60.3%	61.3%	62.1%	62.1%	
			達成率	90.5%	91.2%	91.6%	90.8%	
3大疾病による死 亡率 (人口10万人当 たり) [暦年] ※1	214.4 (25年)	↓	目標値	206.8	204.9	203.0	201.1	185.9
			実績値	193.6	192.1	195.0	186.9	
			達成率	106.4%	106.2%	103.9%	107.1%	
6024の割合※2	76.9% (26年度)	↑	目標値	78.1%	78.5%	78.9%	79.3%	79.3%
			実績値	86.5%	86.1%	87.9%	90.5%	
			達成率	110.8%	109.7%	111.4%	114.1%	

エ 評価結果の妥当性

(1) 本部会における意見を踏まえて考えると、評価結果については妥当であると判断する。

オ 審議会における政策評価に対する意見

- (1) いずれの成果指標においても実績値がほとんど変わっていないことから、成果目標を向上させることより維持させることのほうが現実的である。
- (2) 健康づくり活動が健康につながっているというエビデンスをどこかで示してほしい。
- (3) 学校等におけるフッ化物洗口実施率が100%に届かない理由についての記載がほしい

カ 審議会における施策推進に向けた提言

- (1) 健康づくり推進員の育成では、推進員の減少が最大の課題である為、地域コミュニティ推進室を通じて各地域コミュニティ協議会と連携して、新たな人材発掘に繋げて欲しい。
- (2) 市民は、病気でなければ問題を感じない。それに対し、この施策評価における健康づくりとは、疾病予防のために活動することを意味している。その間の微妙なずれが健康づくりが広がらない背景にあると考える。
- (3) 健康づくり推進員については、新しい世代が取り組みやすい、これまでと違ったシステムや選出方法を考える必要がある。例えば、これからの高齢化時代に合わせて、高齢者の再雇用などが考えられる。
- (4) 健康づくり推進員の育成のうち、食生活改善推進員の活動支援で、5回行って11人が参加とあるが、参加者が少ないと思われる。広報・告知、支援内容なども工夫し、多くの参加者に対し、支援を行う必要がある。
- (5) 精神保健の正しい知識の普及について、心の健康を測る指標が精神保健研修会への参加だけというのは不十分である。
- (6) 「第2次健康長崎市民21」計画の推進について、各世代に合わせた情報発信は、市民の食習慣の見直し改善につながり、運動効果の再確認等役に立つと思われる。高齢者のひきこもりや運動不足を解決する機会にもなる。多くの市民に届く情報、参加意欲を引き出すような内容が必要である。
- (7) 3歳児検診対象児の保護者へのリーフレット、簡易尿検査配布は健康への啓発につながったと思われる。アンケートの実施や声を聞き、参考にし、今後の充実継続が望まれる。
- (8) 若い世代に対してのセット検診、休日健（検）診、さらには夜間の検診などの取り組みは、健康検査の充実には有効な取り組みである。利用者の要望や利用者数に応じた工夫なども反映させながら、働き方が多様化する状況に相応しいものになる事が必要である。また、こころの健康づくりに対しての普及啓発は、今後ますます重要な課題になると思われるので、さらなるきめ細やかで、配慮に溢れた事業展開を期待したい。
- (9) 精神保健のための正しい知識の普及において、世界メンタルヘルスデーなどに合わせた動画の制作など、コロナ禍の中での取り組み工夫を検討してほしい。
- (10) 健康診査、がん検診等の周知活動、受診勧奨の強化を保険者等関係団体（市内中小企業）と連携して行うことや、市内郵便局において、がん検診の受診勧奨など、健康づくりに関するチラシ設置は積極的に進めて欲しい。